

Pengabdian Masyarakat Melalui Pengkajian Beck Depression Inventory Pada Lansia Di Pengajian Ar-Rahman Semangat Dalam Handil Bakti Kalimantan Selatan

Novia Heriani¹, Ayu Indah Lestari², Muhammad Ariyanto³,
Nessa Anggun Permata Sari⁴, Putri Harni Damayanti⁵, Sri Nopita Sari⁶
¹⁻⁶ Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan,
Korespondensi penulis : novitasari0022@icloud.com

Abstrak Depresi di kemudian hari merupakan masalah yang signifikan dan terus berkembang. Perbedaan terkait usia dalam jenis dan tingkat keparahan gangguan depresi terus dipertanyakan dan tentu saja penilaian metode penilaian dan strategi pengobatan yang berbeda. Sejumlah tindakan geropsikiatri telah dikembangkan untuk tujuan diagnostik, untuk menilai tingkat keparahan depresi, dan mempertahankan kemajuan pengobatan. Tinjauan literatur ini mencakup pengukuran depresi yang dilaporkan secara umum dan saat ini digunakan dalam praktik geropsikologi. Masing-masing ukuran yang disertakan dipertimbangkan menurut sifat psikometriknya. Khususnya, informasi tentang ambiguitas; konvergen, divergen, dan bukti validitas faktorial berdasarkan data dari sampel klinis dan nonklinis orang lanjut usia; dan tersedianya norma-norma yang sesuai dengan usia beserta kekuatan dan kelemahan masing-masing ukuran. Hasil penelitian : menyoroti bahwa pada pasien dengan gangguan kognitif utuh atau ringan di atas 65 tahun, Skala Depresi Geriatri dan Skala Depresi Geriatri-15 saat ini tampaknya menjadi instrumen yang lebih disukai. Fungsi psikometrik dari Beck Depression Inventory-II dan Pusat Studi Epidemiologi Depresi Skala, sebaliknya, tercampur dalam populasi ini. Yang paling penting, Kata “depresi” dan “ubikuitas” sering ditemukan dalam yang sama, dan Organisasi Kesehatan Dunia mengklaim bahwa pada tahun 2020 depresi akan menyebabkan nomor dua penyakit di seluruh dunia. Selain itu, depresi tampaknya meningkat seiring bertambahnya usia, mungkin disebabkan oleh penurunan dan kelemahan fisik dan mental, yang mengakibatkan terbatasnya aktivitas dan rendahnya rasa mengendalikan kehidupan dan nasib sendiri.

Kata Kunci : (BECK DEPRESSION INVENTORY, Lansia, Skala depresi)

Abstrak Depresi di kemudian hari merupakan masalah yang signifikan dan terus berkembang. Perbedaan terkait usia dalam jenis dan tingkat keparahan gangguan depresi terus dipertanyakan dan tentu mempertanyakan metode penilaian dan strategi pengobatan yang berbeda. Sejumlah tindakan geropsikiatri telah dikembangkan untuk tujuan diagnostik, untuk menilai tingkat keparahan depresi, dan memantau kemajuan pengobatan. Tinjauan literatur ini mencakup pengukuran depresi yang dilaporkan sendiri secara umum dan saat ini digunakan dalam praktik geropsikologi. Masing-masing ukuran yang disertakan dipertimbangkan menurut sifat psikometriknya. Khususnya, informasi tentang keandalan; konvergen, divergen, dan bukti validitas faktorial berdasarkan data dari sampel klinis dan nonklinis orang lanjut usia; dan tersedianya norma-norma yang sesuai dengan usia beserta kekuatan dan kelemahan masing-masing ukuran. Hasil penelitian : menyoroti bahwa pada pasien dengan gangguan kognitif utuh atau ringan di atas 65 tahun, Skala Depresi Geriatri dan Skala Depresi Geriatri-15 saat ini tampaknya menjadi instrumen yang lebih disukai. Fungsi psikometrik dari Beck Depression Inventory-II dan Pusat Studi Epidemiologi Depresi Skala, sebaliknya, tercampur dalam populasi ini. Yang paling penting, Kata “depresi” dan “ubikuitas” sering ditemukan dalam kalimat yang sama, dan Organisasi Kesehatan Dunia mengklaim bahwa pada tahun 2020 depresi akan menjadi penyebab nomor dua penyakit di seluruh dunia. Selain itu, depresi tampaknya meningkat seiring bertambahnya usia, mungkin disebabkan oleh penurunan dan kelemahan fisik dan mental, yang mengakibatkan terbatasnya aktivitas dan rendahnya rasa mengendalikan kehidupan dan nasib sendiri.

Kata Kunci : (BECK DEPRESSION INVENTORY, Lansia, Skala depresi)

PENDAHULUAN

Depresi adalah kondisi yang mahal, terus-menerus, dan melemahkan umum di kalangan orang lanjut usia. Secara khusus, 52% kasus mengalami depresi pertama kali pada usia 60 tahun atau lebih. Beberapa penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi depresi berat adalah 4,6% hingga 9,3% pada orang di atas 75 tahun dan meningkat menjadi 27% pada orang di atas 85 tahun. Namun, perkiraan prevalensi sangat bervariasi tergantung pada definisi, metode penilaian, dan sampel tertentu yang digunakan. (Carlucci, 2021) Konsep depresi ditandai dengan ketidakberhargaan, penurunan minat dalam aktivitas sehari-hari, harga diri, mood depresi, penurunan konsentrasi atau fokus, kurang motivasi dan pikiran untuk bunuh diri atau kematian (American Asosiasi Psikiatri, 2013). Peneliti yang bekerja di lapangan psikologi, psikiatri, dan pendidikan termasuk konsepnya depresi dalam pekerjaan mereka. Biasanya di bidang psikologi dan psikiatri konsep depresi termasuk dalam penelitian yang menargetkan pengembangan intervensi yang akan terbaik mengatasi masalah kesehatan mental, sedangkan di bidang pendidikan, tujuannya adalah untuk menentukan peran depresi proses pendidikan, dan alat pengukuran depresi digunakan dalam konteks ini. Tinjauan literatur menunjukkan bahwa Beck Depression Inventory (BDI) adalah salah satu yang paling banyak alat pengukuran populer yang membantu mengukur tingkat keparahan depresi, bersama dengan Pusat Epidemiologi. Mempelajari Skala Depresi dan Peringkat Depresi Hamilton Skala (Bentz & Hall, 2008; McDowell, 2006). Orang tua, seperti manusia lainnya, memiliki kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Mereka juga mengalami penurunan fisik dan mental. Mereka yang lebih tua menggunakan kemampuan mereka sendiri atau dengan bantuan dan dukungan dari keluarga atau lingkungan mereka untuk memenuhi kebutuhannya. Perasaan sedih yang mendalam yang mengganggu interaksi sosial adalah tanda depresi. Beberapa orang juga mengalami gejala fisik seperti kehilangan nafsu makan dan insomnia. Pada orang tua, depresi seringkali tidak terlihat, didiagnosis dengan salah, atau diobati dengan buruk. Gejala depresi tidak selalu dikaitkan dengan masalah medis yang terkait dengan penuaan (Mitchell, A.J dalam Prabhaswari, 2015). Jika orang tua tinggal di rumah, mereka lebih berisiko mengalami depresi daripada orang tua yang tinggal di panti sosial. 30% orang lanjut usia yang tinggal di rumah dan 38,5% orang lanjut usia yang tinggal di panti asuhan dilaporkan mengalami depresi. Carlucci (2021) Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Saputri dkk. (2011) mengenai hubungan antara dukungan sosial dan depresi pada

orang lanjut usia yang tinggal di panti wredha menemukan hubungan negatif, yang berarti bahwa lebih banyak dukungan sosial, lebih buruk depresi mereka,

Pada 2015, lebih dari 300 juta orang, atau 4,4% dari populasi global, mengalami peningkatan depresi. Depresi dapat terjadi kapan saja, pada siapa saja (WHO 2017). Menurut World Health Organization (WHO 2017), diperkirakan ada 500 juta orang di dunia dengan usia rata-rata 60 tahun dan 100 juta kasus depresi setiap tahunnya. Menurut Pusat Informasi Penyakit Tidak Menular, ada 11,6% orang dewasa di Indonesia yang mengalami depresi (Kemenkes 2012). Laporan riset kesehatan dasar 2013 menunjukkan bahwa orang dewasa berusia 55-64 tahun mengalami depresi sebesar 15,9%, orang dewasa berusia 65-74 tahun sebesar 23,2%, dan orang dewasa di atas 75 tahun sebesar 33,7% (Kemenkes, 2013). Orang lanjut usia merupakan kelompok berisiko tinggi mengalami depresi karena proses penuaan. Depresi adalah gangguan mental yang umum ditandai dengan beberapa gejala seperti suasana hati tertekan, kehilangan kesenangan, terus menerus kesedihan, kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya suka, dan tidak mampu melakukan aktivitas selama minimal dua minggu. (Fatimah et al., 2019). Depresi adalah subjek menderita depresi dan subjek tidak riwayat penyakit jiwa, usia di atas 55 tahun. Pada tanggal 100 item hanya 30 item dengan lebih tinggi dan lebih signifikan korelasi dengan skor total dipilih. (Terapung and Sosial, 2021)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017), depresi dan kecemasan adalah gangguan jiwa yang paling umum. Depresi lebih sering terjadi pada orang tua dari pada orang lain (Kemenkes RI dalam Anisa, 2019). Mereka yang menderita depresi pada usia di atas enam puluh tahun sering menunjukkan gejala yang tidak jelas atau tidak khas, yang membuat sulit untuk mengidentifikasi depresi dan menunda terapi. Selain itu, depresi pada usia lanjut sering tidak diakui pasien dan tidak dikenali dokter karena gejalanya sering bersamaan dengan penyakit medis lain, sehingga dokter lebih fokus pada gejala somatik daripada depresi. (Kong, Organisasi and Dunia, 2020). Sebagian kecil dari angka kematian berlebih di kalangan penderita depresi disebabkan oleh bunuh diri, yang memiliki angka tertinggi di antara orang dewasa lanjut usia, dengan perkiraan 6 hingga 83 per 100.000 pada pria dan 7,4 hingga 31,4 pada wanita di antara orang dewasa berusia 65 tahun. + tahun di negara-negara Eropa, dan perkiraan ini meningkat jika disertai dengan kesehatan yang buruk dan isolasi sosial. Khususnya, jika depresi disebabkan oleh atau disertai dengan kesehatan yang buruk dan isolasi sosial, maka hal ini akan segera mengarah pada keputusan dan keinginan untuk bunuh diri. Terakhir, hingga 50% pasien penyakit

Alzheimer mengalami gangguan depresi, meskipun tidak jelas apakah depresi merupakan faktor penyebab atau risiko atau merupakan gejala prodromal Alzheimer. Singkatnya, memeriksa karakteristik diagnostik dan klinis dari depresi di usia lanjut adalah hal yang sangat penting, mengingat implikasinya yang parah dan luas.

Untuk menentukan tingkat depresi, Inventory Depresi Beck (BDI) adalah instrumen yang terdiri dari kuesioner. Mereka melihat orang normal dan psikiatris untuk melakukan pemeriksaan dan pengukuran tersebut. Pada awalnya, kuesioner tersebut dibuat oleh Beck et al. pada tahun 1961, tetapi kemudian diubah pada tahun 1978. Pada tahun 1996, kuesioner tersebut diubah menjadi BDI-II (Beck Depression Inventory-II), yang tidak tergantung pada tingkat depresi tertentu. Kuesioner ini juga telah diterjemahkan ke banyak bahasa, termasuk bahasa Indonesia..(Carlucci, 2021).

TINJAUAN PUSTAKA

Salah satu gangguan suasana hati yang semakin umum di zaman sekarang adalah depresi. Lebih dari 300.000 orang menderita depresi di Hongkong, menurut penelitian sebelumnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, ada lebih dari 100 juta individu di seluruh dunia. yang menderita depresi, tetapi hanya kurang dari 25 persen di antaranya yang pernah mendapatkan pengobatan. Pada tahun 2020, diperkirakan bahwa depresi akan menjadi penyakit kesehatan nomor dua di dunia setelah penyakit jantung. Namun, depresi adalah kondisi yang umumnya tidak diketahui. (Carlucci, 2021)

Penuaan adalah proses fisiologis yang terjadi pada setiap manusia. Proses ini adalah bukan penyakit, tapi sayangnya berurusan dengan menurunnya kemampuan fungsional. Fungsional kemampuan memiliki dampak dramatis yang akan terjadi menentukan nilai harapan hidup. Pada tahun 2019, angka harapan hidup Indonesia adalah 71,7 tahun. Angka ini meningkat dari 52,6 tahun pada tahun 1970 menjadi 71,7 tahun pada tahun 2019 dengan rata-rata pertumbuhan tahunan sebesar 0,64%, namun Angka Harapan Hidup Sehat (HALE) untuk Indonesia pada tahun itu hanya berkisar 62,8 tahun (Knoema, 2020) Gejala ini dapat mengganggu keseharian kegiatan yang berhubungan dengan perasaan kesedihan dan gejala yang menyertainya, seperti perubahan pola tidur dan nafsu makan, psikomotorik, konsentrasi, kelelahan, keputusasaan, ketidakberdayaan, dan kesepian, yang dapat menyebabkan bunuh diri. Karena depresi terjadi

bersamaan dengan masalah lain yang dihadapi orang tua, ia kurang terdiagnosis dan gejalanya sering diabaikan dan tidak diobati. (Solikha, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan lembar pengkajian yaitu: Pikiran otomatis negatif harus diidentifikasi terlebih dahulu dan kemudian digunakan untuk menanggapi pikiran negatif dengan cara yang rasional. Screening akan dilakukan untuk mengetahui berapa banyak orang tua yang berada di panti asuhan yang mengalami depresi. Metode penelitian ini menggunakan berbagai pertanyaan dari Beck Depression Inventory (BDI) yang terdiri dari 13 point pertanyaan, dengan masing masing pint memiliki pilihan skala yang dirasakan oleh lansia.

Inventory (BDI) dilakukan di Rumah Pengkajian Ar-Rahman dengan jumlah lansia yaitu 17 orang. Dengan durasi pengkajian yang dilakukan selama 1 jam. Rincian tahapan yang dilakukan dengan cara tanya jawaban catatan tambahan untuk setiap tahap yaitu.

1. Pra Persiapan:

- Pastikan izin dari kepala yayasan sudah didapatkan secara tertulis.
- Selain wawancara dengan satu ibu-ibu pengajian, pertimbangkan untuk mengumpulkan informasi dari beberapa sumber untuk mendapatkan pemahaman yang lebih holistik.
- Persiapkan pertanyaan yang relevan untuk wawancara dengan ibu-ibu pengajian.

2. Persiapan:

- Pastikan alat-alat yang dibawa dalam penyuluhan (lembar BDI, spanduk) sudah diorganisir dengan baik.
- Sesuaikan setting ruangan agar nyaman dan sesuai untuk interaksi dengan lansia.
- Pertimbangkan membuat panduan singkat untuk memastikan semua aspek telah disiapkan dengan baik.

3. Pelaksanaan:

- Sampaikan tujuan pengkajian dengan jelas kepada lansia untuk meningkatkan partisipasi mereka.
- dengan kebutuhan mereka.
- Berikan dukungan dan panduan jika ada lansia yang memerlukan bantuan ekstra.

4. Penutup:

- Evaluasi kemampuan lansia sebaiknya dilakukan dengan sensitif dan empati.
- Pertimbangkan untuk memberikan informasi tambahan atau sumber daya terkait dengan depresi kepada lansia.
- Ajukan pertanyaan terbuka untuk mendapatkan umpan balik mengenai penyuluhan dan pengkajian.

5. Umum:

- Catat hasil dan temuan dengan baik untuk keperluan dokumentasi dan analisis lebih lanjut.
- Terlibatlah dengan tim pengabdian untuk refleksi dan perbaikan di akhir kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian BDI pada 17 lansia perempuan menunjukkan adanya variasi dalam skor depresi, dengan 8 orang masuk dalam kategori depresi ringan. Dan 9 orang lainnya tidak menunjukkan tanda-tanda depresi. Rentang ini bisa disimpulkan dari skor hasil pemeriksaan BDI yaitu :

- 0-4 : tidak ada depresi atau minimal
- 5-7 : depresi ringan
- 8-16 : depresi sedang
- ≥ 16 : depresi berat

Ini dapat membantu memahami kesejahteraan mental orang tua di kelompok ini. Penemuan ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan lebih lanjut dari intervensi dan dukungan yang sesuai untuk orang-orang yang mengalami depresi ringan. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mungkin berkontribusi terhadap tingkat depresi ini pada orang yang lebih tua, mungkin diperlukan pemantauan dan penilaian yang lebih mendalam.

Tim pengujian memilih kuesioner Beck Depression Inventory karena kuesioner Beck Depression Inventory telah digunakan dan diuji di berbagai negara, dan hasilnya menunjukkan bahwa BDI valid dan dapat digunakan. Di Indonesia, kuesioner ini diuji untuk digunakan sebagai alat ukur depresi yang sensitif dan prediktif.

KESIMPULAN

Inventaris Depresi Beck (IDB), juga dikenal sebagai BDI, diciptakan dan diterbitkan pertama kali tahun 1961 oleh psikiater Amerika Aaron T. Beck dan rekannya. Salah satu psikometri yang paling umum digunakan untuk mengukur depresi adalah tes ini. Untuk memastikan bahwa BDI konsisten dan dapat digunakan, banyak negara telah melakukan pemeriksaan dan penyelidikan. BDI terdiri dari 21 pertanyaan yang menunjukkan pendapat orang tentang subjek selama minggu terakhir. Setiap pertanyaan memiliki empat opsi jawaban, masing-masing dengan skor intensitas. Seseorang dapat menunjukkan depresi yang lebih parah dengan skor yang lebih tinggi.

Hasil dari kegiatan yang telah dilakukan terdapat beberapa lansia yang mengalami depresi ringan, salah satunya disebabkan karena faktor usia dan ditambah lagi pola tidur yang tidak teratur sehingga membuat beberapa lansia mengalami depresi ringan. Oleh karena itu setelah kelompok kami melakukan pengkajian dengan Dengan cara wawancara secara langsung menggunakan lembar pengkajian BDI Wawancara langsung dapat memberikan informasi yang lebih mendalam tentang kebutuhan, pengalaman, dan kondisi kesehatan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Anita, Yuniarti Yuniarti, and Dina Okhtiarini. "HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KEJADIAN INKONTINENSIA URINE PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI SEJAHTERA BANJARBARU." *Jurnal Terapung: Ilmu-Ilmu Sosial* 3.2 (2021): 1-12.
- Alhawari, Vivie Aprilya, and Ayu Pratiwi. "Study Literature Review: Pengaruh Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia." *Jurnal Kesehatan* 10.1 (2021): 82-90.
- A, W. W. (2021) Depresi Pada Lansia di Masa Pandemi COVID-19.
- Balsamo, Michela, et al. "Assessment of late-life depression via self-report measures: a review." *Clinical interventions in aging* (2018): 2021-2044.
- Beck, Based On Gender Using. "TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA DI BANYUWANGI BERDASARKAN JENIS KELAMIN MENGGUNAKAN BECK DEPRESSION INVENTORY-II."
- Buku Panduan Keluarga Merawat Lansia Depresi
- Buku Pedoman Pengenalan Depresi Pada Lansia Oleh Keluarga
- Carlucci, L. (2021) 'Assessment of late-life depression via self-report measures : a review', pp. 2021–2044.

- Elsi, Mariza. "HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP TINGKAT DEPRESI LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA SICINCIN." *Menara Ilmu* 17.1 (2023).
- Eser, Mehmet Taha, and Gökhan Asku. "Beck Depression Inventory-II: A Study for Meta Analytical Reliability Generalization." *Pegem Journal of Education and Instruction* 11.3 (2021): 88-101.
- Jahirin, Gunawan. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial." *Healthy Journal* 8.1 (2020).
- Kong, H., Organisasi, M. and Dunia, K. (2020) 'Depresi', pp. 1–10.
- Nathalia, Vetri, and Mariza Elvira. "Terapi Kognitif Menurunkan Depresi Pada Lansia." *JURNAL KESEHATAN PERINTIS* 7.2 (2020): 87-91.
- Novayanti, Putu Eka, Mateus Sakundarno Adi, and Rita Hadi Widyastuti. "Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Sosial." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 8.2 (2020): 117-122.
- Rachmah, S., Km, S. and Kes, M. (2022) *BUKU AJAR KEPERAWATAN*.
- Riasmini, N. M. (2016) *BUKU PANDUAN KELUARGA MERAWAT LANSIA DEPRESI - OK*.pdf.
- Rosnadia, Adela, and Dwi Rahmah Fitrniani. "Hubungan Antara Interaksi Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia: Literature Review." *Borneo Studies and Research* 3.1 (2021): 428-434.
- Sanga, Jumiati Lelu, et al. "Depression Among Elderly living in Nursing Homes." *JHE (Journal of Health Education)* 7.1 (2022): 18-28.
- Teken, P., Eling, T. and Etung, K. (2015) 'UNTUK LANSIA Program TEKEN (Telaten Eling Kekancan Etung lan seNeng) untuk Indonesia sehat'.
- Terapung, J. and Sosial, I. (2021) 'No Title', 3(2), pp. 1–12.
- Van Damme-Ostapowicz, Katarzyna, et al. "Life satisfaction and depressive symptoms of mentally active older adults in Poland: A cross-sectional study." *BMC geriatrics* 21 (2021): 1-15.
- Widiharti, Widiharti, et al. "PENINGKATAN KEBIASAAN BERPERILAKU SEHAT LANSIA MENUJU LANSIA SEHAT DAN BAHAGIA." *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 5.2 (2021): 121-126.